

摂食障害予防のための尺度および心理教育プログラムの開発

Development of the scales and a psycho-educational program
for the prevention of eating disorder

山蔭 圭輔 (Keisuke Yamatsuta)

指導：野村 忍

【はじめに】 近年、女子大学生や女子専門学校生を対象とした調査では、摂食障害(Eating Disorder: 以下 ED) 罹患者や ED 臨床症状と類似するような行動的・心理的特徴を呈する食行動異常 (Abnormal Eating Behavior: 以下 AEB) 傾向が強い者の増加が報告されており、学校精神保健において予防的支援を行うことが急務となっている。

先行研究では、痩せを高価値とする社会文化的影響が身体像不満足感 (Body Image Dissatisfaction: 以下 BID) を引き起こし、BID を低減させるための行動であるダイエット行動が過度になることで AEB へ移行し、AEB が持続されることで ED へ進展する連続性が示唆されている (Mintz & Betz, 1988; Petrie, 1993)。一方、同様の社会文化的影響を受ける者が全て AEB や ED に至るとは限らないといった指摘 (種田, 1991 など) もあり、より多面的な視点から検討を行う必要がある。また、学校精神保健における ED 予防について、心理的問題に関する適確な理解や早期発見の必要性が挙げられており (石川・鈴木・鈴木・中井・西園, 1999)、予防的支援に際して、AEB・ED やその関連要因を適確に測定・査定し、AEB・ED 発現メカニズムを検討した上で、実践的支援を行う必要がある。

【問題と目的】 これまで、AEB・ED の予防・支援を目的として、さまざまな測定・査定尺度が開発され、活用されている。しかしながら、こうした尺度を ED 予防の観点から学生対象に実施することは尺度の性質上問題があり、これらの尺度を用いて行われた AEB・ED 関連研究についても再検討する必要がある。また、AEB・ED 関連研究では、個人内心理要因である自己意識について検討され、重要な示唆が与えられているが、更なる検討の余地がある。加えて、心理教育に関して、学生を対象とした体系的な予防プログラムは少ない。

したがって、本論文では女子大学生および女子専門学校生、ED 臨床群を対象として、①BID や AEB の実態を把握すること (研究 1)、②BID および AEB・ED 測定・査定尺度の開発を行い (研究 1～研究 4)、開発尺度を用いた関連性の検討を行うこと (研究 5)、③自己意識の観点から AEB・ED 発現メカニズムを検討すること (研究 6)、以上の結果を踏まえて、④心理教育を実施し効果検討を行うこと (研究 7) をそれぞれ目的とした。

【実態調査】 研究 1 では、女子大学生の体型や BID、AEB 傾向の実態を把握した。その結果、BID や AEB についてより多面的な尺度開発の必要性があること、痩せを賞賛する社会文化的影響を受け BID を有し AEB・ED に至る過程について詳細に検討する必要性などが明確化された。

【尺度開発】 研究 1 の結果に基づき、研究 2 では、BID を多面的かつ詳細に測定し得る身体像不満足感測定尺度の開発を行なった。検討の結果、「全身のふくよかさ不満足感」因子、「身体に関する他者評価不満足感」因子、「顔に関する不満足感」因子の 4 因子が抽出され、十分な信頼性・妥当性が認められる 24 項目 4 件法の尺度が開発された。

また、研究 3 では AEB 傾向を測定する食行動異常傾向測定尺度の開発を行った。検討の結果、「食物摂取コントロール不能感」因子、「不適応的食物排出行動」因子、「食物摂取コントロール」因子の 3 因子が抽出され、十分な信頼性・妥当性が認められる 19 項目 6 件法の尺度が開発された。これらの開発尺度は学校精神保健において適用可能性が高いものとなった。加えて、研究 4 では学生群・ED 臨床群を対象として、研究 3 で開発した食行動異常傾向測定尺度を用いた調査を行い、ROC 分析 (receiver operating characteristic analysis) を行うことで、尺度のカットオフポイントを設定した。分析の結果、感度および特異度が最も高くなる得点はそれぞれ「食物摂取コントロール不能感」因子 16 点 (感度: 77.78%; 特異度: 83.46%)、「不適応的食物排出行動」因子 2 点 (感度: 81.48%; 特異度: 92.91%)、「食物摂取コントロール」因子 7 点 (感度: 74.07%; 特異度: 70.08%)、尺度全体 24 点 (感度: 92.59%; 特異度: 83.46%) であり、これらの得点をカットオフポイントとして設定した。

【食行動異常関連研究】 研究 5 では、研究 2 から研究 4 で開発した尺度を用いて、女子大学生および女子専門学校生の BID と AEB や ED との関係性・影響性について検討した。検討の結果、学生群では、全身のふくよかさ不満足感および身体に関する他者評価不満足感が食物摂取コントロール不能感に影響を与える可能性が推測された。また、その内、身体に関する他者評価不満足感が特に大きな影響を与える可能性が推測された。一方、臨床群においては、全身のふ

くよかさ不満足感が食物摂取コントロール不能感、不適応的食物排出行動、食物摂取コントロールのそれぞれに影響を与えている可能性が推測された。

以上の結果から、学生群の場合、身体に関する自己評価および他者評価への意識の両者が食物をコントロールすることが困難な状態や食物にふりまわされてしまうといった感覚に影響を与え、身体に関する他者評価への意識がダイエット行動に影響を与えている可能性が推測された。また、臨床群の場合、身体に関する自己評価が Binge-eating や Purging、食事制限に影響を与えている可能性が推測されるとともに、他者評価への意識といった要因が AEB にあまり寄与していない可能性が推測された。したがって、AEB や ED の初期段階に位置付くダイエット行動などに関しては身体に関する他者評価への意識を適確に測定し関わりを持つ必要があり、ED の臨床症状に類似するような AEB に関しては身体に関する自己評価を適確に測定した上で、関わりを持つ必要があることが推測される。

【自己意識関連研究】 研究 6 では社会文化的影響を受ける個人内心理要因である自己意識と BID および AEB との関連性を検討した。自己意識は公的自己意識（外見などに対する意識）と私的自己意識（内的感情などに対する意識）に大別される意識である (Buss, 1980; Fenigstein, Scheier, & Buss, 1975)。検討の結果、公的自己意識が高い場合、BID および AEB 得点が高くなることが認められ、自己の外見や振る舞いに注意を向ける傾向が高い場合、BID を強く有し AEB 傾向が強くなることが推測された。

また、自己意識保有パターンと BID・AEB との関連性を検討したところ、学生群では公的自己意識・私的自己意識の両自己意識が低い者と比較して、両者が高い者や公的自己意識が高い者では、全般的な BID や食物摂取コントロール不能感が強い可能性が推測された。一方、臨床群では、両自己意識が低い者と比較して両者が高い者、公的自己意識が高い者と比較して両自己意識が高い者で全身のふくよかさ不満足感や食物摂取コントロール不能感が強い可能性が示唆された。

以上の結果を研究 5 の結果と合わせて検討し、AEB 発現メカニズムについて、「公的自己意識が高い状態で私的自己意識が高い場合、全身のふくよかさ不満足感が強くなり、その結果、食物摂取コントロール不能感を強くする」と想定した上で、共分散構造分析によるパス解析を行い検証した (Figure.1 Figure.2)。その結果、公的自己意識は私的自己意識を介在要因として、全身のふくよかさ不満足感や食物摂取コントロール不能感などを導く要因となる可能性が推測出来、上述の予測を支持する結果が認められた。したがって、他者との関係の中で自己の外見や振る舞いに注意を向けることに加え、自己の内的な感情に注意を向けることで、身体への“自己評価に対する否定的感情”を強くし、

身体への“自己評価に対する強い否定的感情”が Binge-eating に類似する状態を強くするといったことが推測できる。以上の結果は AEB・ED に関わる自己意識研究では示唆されていない新たな知見であり、心理教育を実施する際には、対象の自己意識に関わりを持つ必要性も推測された。

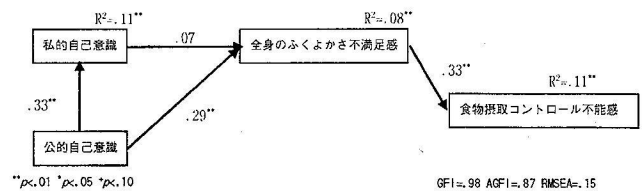


Figure.1 パス解析 (学生群)

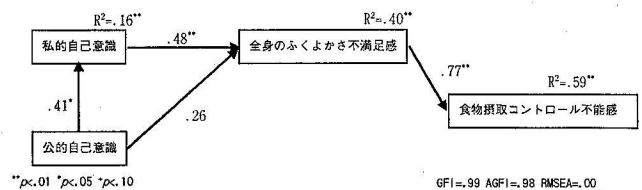


Figure.2 パス解析 (臨床群)

【心理教育】 これまでの結果を受けて、研究 7 では自己意識の観点から体系的心理教育を実施し、効果検討を行った。実施前・後および 2 週間後における自己意識、BID、AEB の変化を検討した所、公的自己意識に関しては、実施直後の効果は認められるものの、効果の持続は期待出来ない可能性が推測された。一方、私的自己意識に関しては、実施後、私的自己意識が低くなり、2 週間後もその効果が持続される可能性が推測された。また、私的自己意識が低下する者の場合、全身のふくよかさ不満足感も低減することが明らかとなった。この結果は、研究 6 までの結果と一致するものであるとともに、全身のふくよかさ不満足感を強く持つ者に対して、心理教育を実施し、過剰な私的自己意識に関わりを持つことで、強い全身のふくよかさ不満足感が低減される可能性が推測される。

次に、心理教育によって私的自己意識および全身のふくよかさ不満足感が低減した者を対象として、食物摂取コントロール不能感の変化を確認した所、実施前・後で食物摂取コントロール不能感が低減する可能性が推測された。したがって、心理教育によって、過剰であった私的自己意識や全身のふくよかさ不満足感が低減する者の場合、短期的には食物摂取コントロール不能感が低減する可能性が推測される。今後、長期的効果を得るためにも、継続的な検討を行う必要がある。

本論文を通して開発した尺度や明らかになった結果は、学校精神保健における AEB・ED 予防に有用かつ重要な示唆を与えるものとなった。